

Kvalitetsudvikling

Dansk Blære Cancer Database (DaBlaCa-Data) – resumé af årsrapport 2020

Der ses en ensartet behandling af høj kvalitet blandt patienter med invasiv blærekræft på tværs af regionerne. Der er fokus på nationale anbefalinger og regionalt strømlinede procedurer.

Jørgen Bjerggaard Jensen, Peter Thind, Lars Dysager, Anette Pedersen Pilt, Knud Fabrin, Erik Hansen, Heidi Jeanet Larsson, Ane Birgitte Telén Andersen, Louise Hansen. **Interessekonflikter** ingen

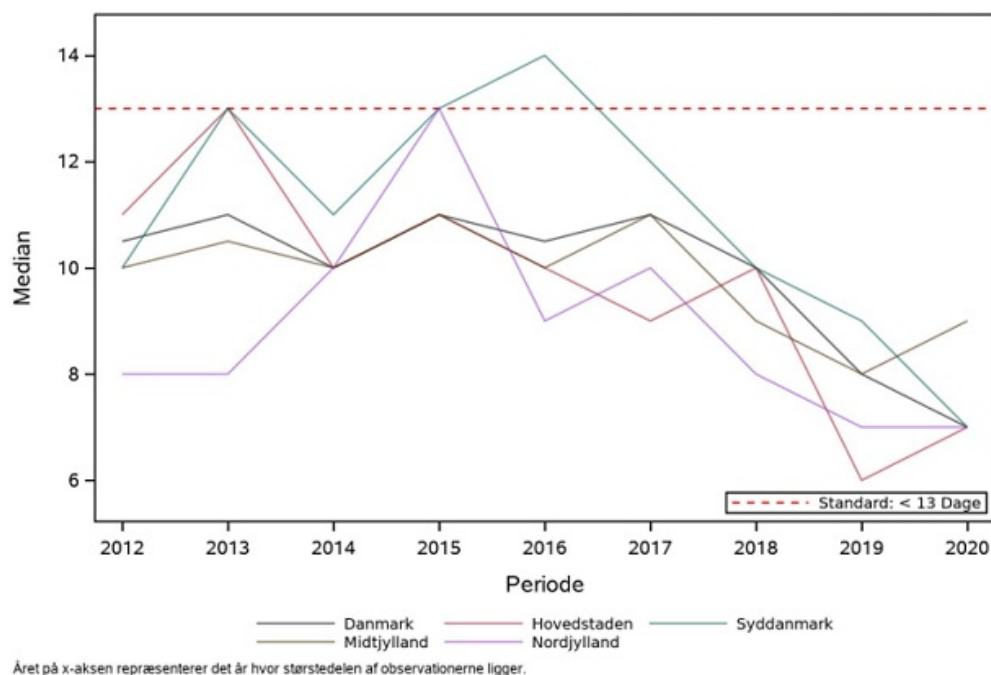
DaBlaCa-Data monitorerer behandlingen af blærekræft i Danmark og følger patienter diagnosticeret med invasiv blærekræft fra 2012 og frem. Den første årsrapport fra kvalitetsdatabasen udkom i 2016. Årsrapport 2020 dækker to perioder: september 2018 – august 2019 samt september 2019 – august 2020.

I den nyeste periode 2019/2020 udgør den nydiagnosticerede population 898 patienter; i samme periode er der på landsplan cystektomeret 366 patienter, hvoraf 95,6% er diagnosticeret i det forudgående år. Det ses, at der er sket en stigning i brug af robotassisteret kirurgi frem for åben kirurgi over tid: 74,7% af cystektomierne foregik i indeværende periode som robotassisteret kirurgi kontra i perioden 2016-2017, hvor dette var 64,8%.

Pr. september 2018 inkluderes også patienter med noninvasive blæretumorer (stadium Ta samt CIS), og disse er for første gang afrapporteret i årsrapport 2020. I indeværende periode findes 1.112 incidente tilfælde, hvoraf 62,8% har en tumor med lav malignitetsgrad. Der afrapporteres på recidiv for denne patientgruppe, og en tredjedel (33% (95% CI: 30-35%)) får dette inden for et år efter diagnose på landsplan med minimal regional variation.

Blandt patienter med muskelinvasiv blærecancer (stadium T2+ ved TUR-B) måles der på opfyldelsen af nationale retningslinjer, der indikerer kirurgi som førstevalg ved kurativt intenderet behandling. Der ses generelt fremgang over tid for dette kvalitetsmål, og på landsplan opfyldes dette for 43% af patienterne (95% CI: 39-48%), hvilket derved overgår standarden på $\geq 40\%$. Der er mindre variation imellem regionerne end i tidligere perioder, således at kun Region Nordjylland ligger lavere end de fire andre regioner i seneste periode. Regionen ligger dog på højde med de øvrige regioner, når behandlingen er cystektomi eller kurativ intenderet strålebehandling svarende til alle patienter, der tilbydes radikal behandling.

Der ses øget brug af cystektomi som kurativt intenderet behandling over tid, og for at måle eventuelle afledte effekter af dette afrapporteres på postoperativ mortalitet. På landsplan dør 4% (95% CI: 2-6%) af patienterne inden for 90 dage efter operationen, og indikatorstandarden på $\leq 7\%$ opfyldes dermed. Ligeledes afspejles et større fokus på det accelererede patientforløb i figur 1, hvor der ses en markant nedgang i antal indlæggelsesdage efter operation (inklusive evt. genindlæggelse) over tid. Median antal indlæggelsesdage efter cystektomi er på landsplan syv dage (interquartile range: 5-10 dage), og standarden på <13 dage opfyldes derfor på overbevisende vis. Standarden blev i sidste årsrapport sænket fra 20 dage til 13 dage, og alligevel opfyldes standarden på landsplan såvel som regionalt.



Figur 1. Samlet antal indlæggelsesdage efter cystektomi (trendgraf på regionsniveau)

Overordnet ses tilfredsstillende observeret tre- og femårsoverlevelse på landsplan samt regionalt. Årsrapporten giver indtryk af en ensartethed med høj behandlingskvalitet på tværs af de behandlende centre og afspejler sandsynligvis det kontinuerlige fokus, som tidligere årsrapporter har haft på kvalitetssikring og strømlining af behandlingsregimer. I kommende år vil dette fortsat være et fokus for databasen med udgangspunkt i nationale retningslinjer.

Årsrapporten og resumèet er udarbejdet af RKKP's Videncenter og formanden for DaBlaCa-Data i samarbejde med styregruppen. Årsrapporten har været i review.

Hele rapporten kan læses på sundhed.dk:

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/uroonkologi/>